

ACCEDI

Salute

Cerca

MILANO CAMBIA

Home Opinioni Economia Cultura Spettacoli Sport Le città Salute Scienze Motori Viaggi 27ora
 CARDIOLOGIA DERMATOLOGIA DISABILITÀ NEUROSCIENZE NUTRIZIONE REUMATOLOGIA SPORTELLO CANCRO ESAMI DEL SANGUE DIZIONARIO
 AUTOMEDICAZIONE

» Corriere della Sera > Salute > *Infezioni ospedaliere: è allarme*

NUMERI IN AUMENTO, MA SI POSSONO METTERE IN ATTO DIVERSE STRATEGIE PER LIMITARLI

Infezioni ospedaliere: è allarme

Ogni anni da 7 mila a 10 mila persone muoiono durante il ricovero per una infezione presa proprio in ospedale. In sala chirurgica o in corsia mentre sono in cura per tutt'altro

MILANO - Ogni anno da 7 mila a 10 mila persone muoiono durante il ricovero per una infezione presa proprio in ospedale. In sala chirurgica o in corsia mentre sono in cura per tutt'altro. Numeri in aumento, nel 2008 erano 6.700 le vittime di quella che si può definire una pandemia e che non riguarda solo l'Italia.

Numeri paragonabili ancora qualche anno fa a quelli dei morti per incidenti stradali, per i quali si è sempre parlato di strage, e che oggi hanno nettamente sorpassato. In particolare, dicembre e gennaio sono i mesi in cui gli ospedali registrano il picco di presenze nell'anno, anche a causa dei ricoveri per infezioni del tratto respiratorio superiore, influenza e complicanze di malattie da raffreddamento. Questi ricoveri si aggiungono a quelli ordinari. Ed è in questa situazione di affollamento, in presenza di pazienti chirurgici, di rianimazione e che abbiano cateteri vescicali, venosi o ferite, che si innalza esponenzialmente il rischio di incappare in un batterio divenuto resistente proprio

53

Mi piace

2

7

Tweet

OGGI IN salute >

Giallo sul ritiro dei vaccini
Dati segreti per settimane

La premonizione esiste davvero

«Tocca davvero a me decidere
la mia cura?»

PIÙ letti di SALUTE

laddove non dovrebbe nemmeno esistere.

LAVARSI LE MANI - L'aggettivo asettico sembra ormai fuori luogo in ambienti in cui l'igiene dovrebbe essere più che di casa.

E se è vero che la causa deve essere individuata dall'abuso di

antibiotici, non tempo, ma qualità, evamenti

dove sarebbero vietati. Un accumulo di antibiotici che, nel tempo, hanno "ingrassato" proprio i nemici da combattere rendendoli resistenti. Così oggi si deve parlare di vera epidemia:

tra 700 mila e 1 milione di persone ogni anno si ammala in ospedale. Di questi, come detto, l'1% muore proprio a causa

dell'infezione. Le infezioni dovrebbero essere anche più preoccupanti, ma non lo sono. Parla di diarrea non è più altrettanto sicuro che il 30% di queste infezioni potrebbe essere evitato con l'uso di antibiotici: il lavaggio corretto delle mani da parte di medici, infermieri, pazienti e visitatori e la gestione più corretta dell'uso degli antibiotici anche a domicilio. Evitando il fai da te e affidandosi sempre e comunque alla prescrizione medica.

LE PRESCRIZIONI - Dopo che però anche i medici hanno fatto un serio esame di coscienza: troppo spesso si prescrivono antibiotici per evitare dubbi diagnostici o perché l'unica visita è telefonica o perché è cultura radicata dare un antibiotico anche nel caso di chiare infezioni virali. Il tutto aggravato da un'altra realtà: sono trent'anni che dalla ricerca farmacologica non arrivano nuovi antibiotici. Il cocktail è attualmente esplosivo. **Peraltro, l'impatto economico delle infezioni ospedaliere sul sistema sanitario nazionale è superiore a un miliardo di euro l'anno, con un prolungamento della degenza pari al 7,5-10% delle giornate di ricovero.** Un peso in un momento di grave crisi economica.

L'ALLARME - L'ennesimo allarme è venuto da tre categorie di specialisti (intensivisti, infettivologi, farmacisti ospedalieri) che si sono riuniti in una serie di eventi scientifici a Roma, in occasione della giornata europea degli antibiotici, per discutere



- 1 Il vero re del multitasking è l'uomo
- 2 Alessandra Mastronardi: «Odio le mie gambe e loro me la fanno pagare»
- 3 Antonio Di Pietro: «Guai al cuore, mi sono dato una calmata»
- 4 Giallo sul ritiro dei vaccini Dati segreti per settimane

IN PRIMO piano

CRONACHE

Terremoto di magnitudo 5 sul Pollino
Un anziano morto per infarto a Scalea

POLITICA

Cdm, no dimissioni commissione Grandi Rischi

ESTERI

Afghanistan: attacco contro un blindato italiano, tutti illesi i soldati a bordo

ESTERI

«Wen Jiabao, ricchezza colossale»
E la Cina oscura il *New York Times*

CRONACHE

Tegola sul Napoli
Deferito il club
e tre giocatori

VIRGILIO

Farmacie di turno



su come gestire al meglio tutti gli aspetti del problema: dal lavaggio delle mani all'antibiotico-resistenza. Insomma un ritorno all'A B C delle conoscenze di Igiene. Come all'estero è il momento delle task force per definire protocolli e linee guida che consentano di limitare la diffusione dei batteri nelle strutture ospedaliere. Oltre ad elementi come l'età del paziente, il suo stato di immunodepressione o la presenza di malattie croniche, incrementano il fenomeno fattori di rischio come il reparto in cui il paziente stesso è ricoverato, il tipo di procedure chirurgiche e sanitarie cui è sottoposto e la durata della degenza. Tutto deve essere analizzato per individuare punti deboli e correttivi. L'Organizzazione mondiale della sanità, d'altronde, l'allarme l'ha lanciato da anni. «Negli Stati Uniti ogni anno si contano 1.7 milioni di casi di infezione nosocomiale e il 15% di questi danno origine a gravi forme di polmoniti. Il dato importante è che il 30% di tutti questi casi potrebbe essere evitato mettendo in atto protocolli di prevenzione consolidati, tra cui il semplice ma importante lavaggio delle mani, sia per i sanitari che per i pazienti e i visitatori», spiega Massimo Antonelli, dirigente della Rianimazione e terapia intensiva del Policlinico Gemelli di Roma.

INFORMAZIONE - E continua: «L'informazione e il costante aggiornamento sono fondamentali, ragione per la quale chiudiamo il 2011 con una serie di corsi, chiamati Inside destinati agli specialisti in anestesia e rianimazione per limitare la trasmissione delle infezioni e gestire correttamente l'impiego degli antibiotici che devono contrastare la diffusione dei batteri sia gram-positivi sia gram-negativi». Ma questi corsi andrebbero fatti a tutti gli specialisti e, forse, sarebbe il caso di prevedere sanzioni per chi sbaglia. Lavarsi le mani non è un capriccio, è regola medica. Atto medico. E se un atto medico non viene correttamente eseguito si parla di errore. Torniamo ai numeri. **Ogni anno in Europa sono circa 25.000 i decessi causati da infezioni provocate da batteri resistenti ai farmaci.** Il Centro

Numeri e indirizzi delle farmacie più vicine



AMBIENTE

Sette Green Award

Scopri le categorie e partecipa al concorso



OFFERTA FLASH

PER 24 ORE A META' PREZZO

Prenota subito la tua città preferita! Oggi paghi la metà!



CORRIERE CASA

Ritratti d'interni

Rinnovare la casa con oggetti desueti tornati attuali





Il Dizionario della Salute
in promozione a soli **7.99€**

Un prontuario medico completo da tenere sempre a portata di iPhone!




<http://www.105.net/index.php?from=corriere>

Lo Zoo di 105



europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) indica che in Europa la resistenza agli antibiotici di “ultima linea” è in aumento. E’ ormai una realtà accertata in diversi Paesi che la resistenza agli agenti patogeni che sono spesso all'origine di polmoniti e di infezioni delle vie urinarie in ambiente ospedaliero si va accentuando in tutta Europa. In Italia, per esempio, emerge come sia in preoccupante aumento la resistenza ai carbapenemi in *Klebsiella pneumoniae*, passata dal 1,4% del 2009 al 16% del 2010. I carbapenemi sono farmaci di “ultima generazione” utilizzati per infezioni gravi, si comprende pertanto come l’antibiotico-resistenza sia un vero rischio per la salute pubblica che necessita di sistemi di sorveglianza sempre più organizzati tra ospedali e governi regionali e nazionali. Le infezioni urinarie sono le più frequenti, seguite da polmoniti e infezioni da ferite chirurgiche.

LE QUATTRO SEDI PRINCIPALI - L’80% di tutte le infezioni “in corsia” riguarda quattro sedi principali: il tratto urinario, le ferite chirurgiche, l’apparato respiratorio e le infezioni sistemiche. Quelle del tratto urinario, da sole, raggiungono il 35-40%. Negli ultimi quindici anni però si sta assistendo ad un calo di questo tipo di infezioni e ad un aumento di quelle sistemiche, tra cui le polmoniti, a causa della presenza di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, visto il largo uso di questi farmaci a scopo preventivo o terapeutico. Le infezioni della ferita chirurgica, rappresentano dal 20 al 30% delle infezioni ospedaliere e contribuiscono fino al 57% di giorni in più di ricovero e al 42% dei costi extra per il sistema sanitario. In questo panorama, particolare attenzione la meritano i pazienti oncologici che presentano un rischio maggiore di infezione derivante principalmente dalle caratteristiche proprie della malattia tumorale e dalle terapie immunosoppressive necessarie. E di questo si è parlato all’Istituto nazionale tumori Regina Elena in occasione del “First international conference on nosocomial infections and cancer”, che ha riunito esperti